

透析患者如何调节情绪，与疾病和平共处？

冯艳 重庆市丰都人民医院

透析是终末期肾病患者维持生命的重要治疗方式，但长期规律的透析治疗、病情反复、生活方式改变等因素，容易让患者陷入焦虑、抑郁、烦躁等负面情绪中。这些情绪不仅会影响治疗依从性，还可能加重身体不适，形成“情绪差—病情波动—情绪更糟”的恶性循环。其实，情绪调节也是透析治疗的重要“辅助疗法”，学会与情绪和解、与疾病共处，才能更好地守护身心健康。

首先，要正视情绪，不做“情绪压抑者”。很多患者觉得“生病已经给家人添麻烦了，不能再传递负面情绪”，于是强行压抑焦虑、难过等感受，久而久之容易导致情绪崩溃。事实上，面对疾病带来的生活变化，产生负面情绪是正常的生理反应，就像感冒会发烧一样，无需自责。可以试着找信任的家人、朋友倾诉，把心里的委屈、担忧说出来；也可以写情绪日记，记录每天的心情变化，释放内心压力。接纳自己的情绪，才是调节情绪的第一步。

其次，要重塑生活节奏，在规律中找安全感。透析治疗会打破原有的生活规律，容易让人产生失控感，进而引发焦虑。患者可以和医生、家人一起制定适合自己的生活计划：合理安排透析时间、饮食作息、休闲活动，让生活重新变得有条理。比如，透析间隔期可以做一些轻松的家务、养花草，或者每天抽30分钟散步、打太极，适度运动能促进身体分泌多巴胺，有效缓解低落情绪。规律的生活能带来稳定感，而稳定感正是对抗焦虑的重要力量。

再者，要主动了解疾病，打破“未知恐惧”。很多患者的负面情绪源于对透析治疗的不了解，比如担心透析副作用、害怕病情恶化、纠结未来生活等。其实，与其被未知吓倒，不如主动学习疾

病知识：多和主治医生沟通，了解透析的原理、注意事项、病情控制要点；加入正规的患者互助群，和有相同经历的人交流治疗心得、分享生活经验。当你清楚“为什么要透析”“如何更好地配合治疗”“怎样预防并发症”，心里的恐惧感会大大降低，也能更从容地应对疾病。

同时，要学会“聚焦当下”，不被过去和未来困扰。有些患者会反复纠结“为什么偏偏是我生病”，沉浸在过去的遗憾中；有些患者则过度担忧“以后会不会离不开透析”“给家人带来多少负担”，让未来的焦虑消耗当下的精力。其实，与其陷入无意义的纠结，不如专注于眼前的生活：认真做好每次透析、吃好一顿饭、睡好一觉、和家人聊一次天。把注意力放在能掌控的事情上，比如严格遵守饮食禁忌、按时服药、保持良好心态，慢慢就能在平凡的日常中找到生活的乐趣和价值。

最后，必要时寻求专业帮助，不做“孤独前行者”。如果负面情绪持续超过2周，出现失眠、食欲减退、对任何事情提不起兴趣、频繁自责等情况，可能是抑郁、焦虑情绪加重的信号，此时一定要及时告诉医生或家人，寻求专业心理干预。现在很多医院都设有心理门诊，心理医生会根据患者情况提供针对性的疏导方案，必要时配合药物治疗，帮助患者走出情绪低谷。寻求帮助不是软弱，而是对自己负责的表现。

透析之路或许漫长，但它不是生命的终点，而是一种全新的生活方式。调节情绪就像学习透析后的自我护理一样，需要耐心和练习。试着接纳自己的情绪、规律生活、了解疾病、聚焦当下，你会发现，自己远比想象中更坚强。疾病只是生活的一部分，而不是全部，保持积极心态，与疾病和平共处，同样能拥有有质量、有温度的生活。

肠易激综合征的这些中医治疗方法，你知道吗？

何九明 重庆市城口县坪坝中心卫生院

“一吃生冷就腹泻，一紧张就腹痛腹胀，排便后还总觉得排不干净”——这是很多肠易激综合征患者的日常困扰。作为一种常见的功能性肠病，肠易激综合征表现为腹痛、腹胀，并伴随腹泻或便秘，排便后症状往往缓解，且检查无器质性病变。西医治疗多以对症缓解为主，而中医通过辨证论治，从调理体质入手，有不少安全有效的治疗方法，帮患者摆脱“肠”久之困。

要理解中医的治疗思路，首先得明白肠易激综合征在中医里的定位。它属于“泄泻”“腹痛”“便秘”范畴，核心病机多与“脾胃虚弱”“肝气郁结”“湿邪内蕴”相关。简单说，就是脾胃功能弱了，加上情绪波动（肝气不舒）或饮食不当（滋生湿气），导致肠道气机紊乱、传导失常。因此，中医治疗不只是缓解症状，更注重“标本兼顾”，调理脏腑平衡。

一、辨证用药：一人一方，调理核心病机

脾胃虚弱型：这类患者平时食欲差、容易疲劳，大便稀溏，吃油腻或生冷食物后加重，舌淡苔白。治疗以健脾益气为主，常用参苓白术散（或丸剂），里面的党参、白术、茯苓等成分能补脾胃、祛湿邪，从根源增强消化功能。

肝气郁结型：多与情绪相关，患者容易焦虑、易怒，腹痛腹胀常在生气或压力大时发作，排便后腹痛减轻，可能伴随嗝气、胸闷。治疗以疏肝理气、调和脾胃为主，经典方剂是痛泻要方，搭配柴胡疏肝散，既能缓解情绪导致的肠道不适，又能调和脾胃气机。

寒湿困脾型：患者畏寒怕冷，大便清稀如水，腹痛喜温喜按，吃生冷食物后立刻腹泻。治疗以温中散寒、化湿止泻为主，常用藿香正气散（或胶囊），藿香、紫苏、干姜等成分能驱散寒气、化解湿气，快速缓解不适。

肠道湿热型：与前一种相反，患者大便黏腻、排便不畅，肛门有灼热感，可能伴随口苦、口臭、舌苔黄腻。治疗以清热利湿为主，常用葛根芩连汤，葛根、黄芩、黄连等能清除肠道湿热，让排便

恢复正常。

二、中医外治：安全便捷，缓解局部不适

艾灸调理：艾灸能温通经络、散寒祛湿，适合脾胃虚弱或寒湿型患者。常用穴位有足三里（膝盖外侧下方凹陷处）、中脘（肚脐上方4寸）、神阙（肚脐）、关元（肚脐下方3寸）。每次艾灸15-20分钟，每周2-3次，能明显改善腹泻、腹胀症状。注意艾灸时避免烫伤皮肤，阴虚火旺者（口干、手心发热）慎用。

穴位按摩：日常按摩可缓解急性不适。腹痛腹胀时，顺时针按摩腹部（以肚脐为中心）5-10分钟，促进肠道蠕动；按压足三里和大冲穴（足背第一、二跖骨间），each穴位按压3-5分钟，能疏肝健脾、缓解疼痛。

中药灌肠：对于腹泻或便秘严重的患者，中医师会根据辨证配置中药汤剂，通过灌肠直接作用于肠道黏膜，快速缓解症状。这种方法需在医院由专业医护人员操作，避免自行尝试。

三、食疗与生活调护：三分治七分养

辨证饮食：脾胃虚弱者多吃山药、小米、南瓜等健脾食物；肝气郁结者可适量吃陈皮、佛手、玫瑰花（泡茶饮用），疏肝理气；寒湿型患者避免生冷、油腻食物，可喝生姜红枣茶；湿热型患者多吃冬瓜、绿豆、芹菜等清热利湿食物。

避开“触发食物”：多数患者对辛辣、生冷、产气食物（如豆类、洋葱、碳酸饮料）敏感，需注意自己的饮食反应，减少这类食物摄入。

情绪管理：肝气郁结是肠易激综合征的重要诱因，保持心情舒畅很关键。可通过冥想、听音乐、散步等方式缓解压力，避免长期焦虑、易怒。

总之，肠易激综合征的中医治疗讲究“辨证论治、内外结合、食疗辅助”，既缓解当下不适，又调理体质减少复发。如果正被这种“难缠”的肠道问题困扰，不妨试试中医方法，从根源上改善肠道功能，摆脱反复不适的困扰。当然，任何治疗都需在专业中医师指导下进行，才能确保安全有效。

胃食管反流病的日常防护策略

李天科 重庆医科大学附属璧山医院(重庆市璧山区人民医院)

胃食管反流病(简称GERD)是一种常见的消化系统疾病，核心问题是胃内内容物(包括胃酸、胃蛋白酶等)反流至食管，引发反酸、烧心、胸骨后疼痛等症状，严重时还可能导致吞咽困难、咽喉不适，甚至诱发哮喘。对于该疾病来说，不同于药物治疗侧重“缓解症状”，日常防护更注重“减少诱因”，是控制病情复发、改善生活质量的关键。

饮食防护：“吃对、吃好”是基础：

(1) 食材选择，明确“宜吃”与“忌吃”：

① 推荐选择：优先吃清淡、温和的食物，如小米粥、大米粥、软面条(少油少盐)、馒头、面包(全麦面包需选择不带粗粮颗粒的软质款)；蛋白质选择清蒸鱼(如鲈鱼、鳕鱼)、去皮鸡胸肉(切碎煮软)、豆腐、鸡蛋羹等易消化品类；蔬菜选择煮软的冬瓜、南瓜、土豆(去皮)、胡萝卜，避免粗纤维过多的品种(如芹菜、韭菜)；水果选择低酸度的苹果(煮熟更佳)、香蕉、梨，避免柠檬、橙子、草莓等酸性水果。

② 严格规避：辛辣刺激食物(辣椒、花椒、大蒜、芥末)、油炸油腻食物、过甜食物；饮品避免咖啡、浓茶、酒精、碳酸饮料；零食避免坚果、薯片、辣条等坚硬或刺激性食物。

(2) 进食方式：细节减少反流：① 控制食量：每餐吃7-8分饱，避免暴饮暴食——胃内食物过多会增加胃内压力，直接冲击食管下括约肌，可采用“少食多餐”模式(如每天5-6餐，正餐减量，加餐选择小米粥、蒸苹果等)，减轻胃部单次消化负担。

② 细嚼慢咽：每口食物咀嚼15-20次，充分研磨食物，减少胃部消化压力，同时避免进食时吸入过多空气(空气会增加胃内压力，诱发反流)。

③ 避免饭后立即进食：两餐之间若需加餐，需与正餐间隔2-3小时，避免胃内持续处于充盈状态。

(3) 进食时间：避开“高危时段”：

① 晚餐不宜过晚：晚餐时间控制在睡前3-4小时，如晚上10

点睡觉，晚餐需在6-7点前结束，给胃部留出足够时间排空。

② 睡前拒绝进食：睡前不要吃任何零食、喝大量水，避免夜间反流时胃酸长时间刺激食管黏膜。

运动防护：减少腹胀，促进排空：

(1) 日常体态：保持“低压压”状态：

① 饭后不宜久坐或弯腰：饭后可站立或缓慢散步15-20分钟，帮助胃排空，但避免快走、跑步等剧烈运动；饭后1小时内不要弯腰做家务、系过紧的腰带或穿紧身衣，避免腹部受压。

② 睡眠姿势调整：夜间是反流高发时段，可将床头抬高15-20厘米(不是垫高枕头，而是用床架或砖块将整个床头一侧抬高)，利用重力作用减少胃内内容物反流至食管；睡眠时尽量选择左侧卧位，因为左侧卧位时胃的位置低于食管，可降低反流概率。

(2) 运动选择：选择低强度、不增加腹压的运动，如散步、慢跑、游泳、太极拳、瑜伽，每周运动3-5次，每次30分钟左右，有助于控制体重、促进胃肠蠕动。

情绪防护：

(1) 识别压力源：长期精神紧张(如工作压力大、家庭矛盾)会通过交感神经抑制胃肠蠕动，延缓胃排空，同时松弛食管下括约肌。可通过写日记、与家人沟通等方式梳理压力源，必要时寻求心理咨询帮助。

(2) 放松方式：每天预留15-20分钟进行放松活动，如深呼吸练习(缓慢吸气4秒，屏息2秒，缓慢呼气6秒)、冥想(通过音乐或冥想APP引导)、听舒缓音乐、养花草等，帮助缓解焦虑情绪，改善胃肠功能。

总之，胃食管反流病的日常防护是“长期工程”，需将饮食、体态、作息、情绪调节融入日常生活，形成稳定的健康习惯。若通过防护后，反酸、烧心等症状仍频繁发作(每周超过2次)，或出现吞咽困难、胸痛、体重下降等情况，需及时就医，在医生指导下进行药物治疗。

吃得好≠吃得对，你的营养观念该升级了

尹琳 重庆市儿童福利院

“今天又吃了大餐”“顿顿有肉才叫补”“贵的食材就是好营养”……生活中，很多人把“吃得好”等同于“吃得多、吃得贵、吃得香”，但往往忽略了“吃得对”才是营养的核心。事实上，不少看似“丰盛”的饮食，反而可能因营养失衡给身体添负担。真正的营养健康，不在于食材的价格或分量，而在于科学搭配、贴合身体需求。是时候升级你的营养观念，走出这些常见误区了！

第一个误区：荤菜越多，营养越足。很多人觉得“无肉不欢”，顿顿离不开大鱼大肉，认为这样才能补充营养。确实，肉类富含蛋白质和脂肪，但过量摄入红肉(猪肉、牛肉、羊肉)会增加饱和脂肪和胆固醇，长期下来可能升高血脂、增加心血管疾病风险；而缺乏蔬菜 and 粗粮，会导致膳食纤维、维生素和矿物质不足，引发便秘、免疫力下降等问题。真正的营养搭配，应该是“荤素平衡”——每餐保证蔬菜占占一半，优质蛋白(鱼、虾、鸡胸肉、豆制品)占四分之一，主食(粗粮+细粮)占四分之一，这样才能兼顾能量供应和营养吸收。

第二个误区：保健品能替代天然食物。随着健康意识提升，不少人依赖保健品补充营养：觉得吃维生素片就不用吃蔬菜，喝蛋白粉就不用吃鸡蛋。但保健品的营养成分单一，且多为人工合成，吸收效率远不如天然食物。比如，蔬菜中的维生素C搭配膳食纤维和多种矿物质，能协同促进身体代谢；而单纯的维生素C缺乏这些辅助成分，效果大打折扣。更重要的是，过量服用保健品可能给肝肾带来负担，甚至引发中毒。营养补充的首选永远是天然食物，只有在医生或营养师指导下，才能根据自身体情况适量使用保健品。

第三个误区：主食越精越好，粗粮难消化。很多人偏爱白米饭、白面条、白面包等精制主食，觉得口感好、易消化，却不知精制主食在加工中损失了大量膳食纤维、B族维生素和矿物质，升糖指数高，容易导致血糖快速波动，还可能让人很快又感到饥饿，增加暴饮暴食的风险。粗粮(玉米、燕麦、糙米、杂豆)虽然口感粗糙，但富含膳食纤维，能延缓血糖上升、促进肠道蠕动，还能增加饱腹感，帮助控制体重。其实粗粮不用刻意“硬吃”，可以和细粮搭配食用，比如煮饭时用一半糙米+一半白米，做面条时加入荞麦面，既能改善口感，又能补充营养。

第四个误区：吃得越饱，身体越强壮。“吃饱了才有力气”的观念深入人心，但过量进食会给胃肠道带来巨大负担，多余的能量会转化为脂肪堆积，增加患肥胖、糖尿病、高血压等疾病风险。更重要的是，长期暴饮暴食可能导致消化功能紊乱，出现腹胀、胃痛、便秘等问题。真正健康的饮食节奏是“少食多餐、七八分饱”，每餐吃到不饿但还能再吃一吃的状态，给肠胃留出消化空间。尤其是晚餐，不宜吃得过饱，因为夜间代谢减慢，过量进食更容易导致能量过剩。

第五个误区：只关注单一营养素，忽略整体搭配。有人为了减肥只吃蔬菜，导致蛋白质不足；有人为了补充蛋白质只吃肉类，导致维生素缺乏。人体需要蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素、矿物质、膳食纤维等多种营养素，它们相互配合才能维持身体正常运转。比如，碳水化合物提供能量，蛋白质构建肌肉，脂肪帮助吸收脂溶性维生素，膳食纤维促进肠道健康。营养均衡的关键是“食物多样化”，每天摄入谷薯类、蔬菜水果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果类等多种食物，不挑食、不偏食，才能满足身体的全面需求。

从今天开始，不妨试着调整饮食：煮饭时加一把粗粮，炒菜时多放几种蔬菜，少吃油炸食品和甜食，拒绝过量进食和盲目进补。慢慢你会发现，身体状态会悄悄改善——肠胃更舒适、精力更充沛、免疫力也会提升。记住，吃得对才是真的好，科学的营养观念，才是守护健康的关键。

头痛别硬扛！医生教你分清类型，正确应对

王怡雯 陆军第九八医院

在日常生活中，头痛一般被认为是休息不好的原因，忍忍就好了。但实际上，头痛有许多不同类型，如紧张性头痛、偏头痛等，其发病原因、缓解措施存在明显差异。同时，有些头痛还是身体早期的危险信号，若盲目拖延就医时间，可造成病情进一步发展，从而对后续治疗带来不良影响。对此，以下则带大家了解常见头痛类型及有效缓解措施。

1. 头痛类型与诱因

1.1 偏头痛。偏头痛在春季发作频率相对较高，常见单侧头部胀痛，个别患者可出现全头痛，一般持续4-72小时。患者爬楼、走路等都会感到明显的疼痛，并且在发作时还可能引发其他不良反应，如恶心、畏光、畏声等。一些患者在症状发作前存在视觉先兆症状，如闪光、视野产生暗点等，需及时采取有效的干预措施。

导致偏头痛的原因主要是受到气温骤升、气温骤降的影响，致使患者头部血管收缩、舒张发生异常。此外，一些患者受到外界因素的影响，如花粉及相关过敏原的刺激、换季睡眠不规律等也可能引发偏头痛症状。另外，遗传因素也属于重要诱发因素，若家族存在偏头痛病史，那么患病风险也将大幅上升。

1.2 紧张性头痛。患者通常表现出双侧头部压迫性的疼痛，一般持续30分钟-7天。相较于偏头痛，紧张性头痛所伴随的不良反相对较少，仅有个别患者产生轻微畏光症状。患者在得到充足的休息后，疼痛症状会有一定缓解。

紧张性头痛的诱发因素主要与精神压力、肌肉紧张等存在较为紧密的联系。另外，若日常生活中存在不良坐姿、长时间低头使用电子设备等，容易加重患者肌肉紧张，从而增加紧张性头痛的发作风险。

1.3 丛集性头痛。此类疾病存在“丛集性”的发作特点，每日可发作1-8次，持续15-180分钟。在临床诊断中，患者通常表现出单侧眼眶或者颞部的疼痛感，且症状显著，对其日常生活存在较大的影响。另外，在症状发作时患者还可能引发其他不适症状，包括流泪、流鼻涕、眼睑水肿等。

丛集性头痛存在较强的季节性特征，好发于春季，其诱发因素主要和生物钟紊乱、不良生活习惯等存在紧密联系。

2. 缓解头痛的有效措施

2.1 对症舒缓。按照病情严重程度、头痛类型可采取不同的干预措施。其中，轻度可通过按摩穴位、补充水分、休息放松等措施进行缓解，而中重度则需要严格按照医嘱应用止痛药物，严格控制药物使用时间，尽量控制在2天，以免造成药物依赖、继发性头痛，对预后品质带来不良影响。若在头痛发作过程中产生呕吐、恶心症状，需采用非口服的缓解措施，以此在充分保障药物缓解效果的基础上，防止受到呕吐症状的影响，导致药物无法顺利吸收。若在短时间内出现多次疼痛症状，不应擅自调整药物剂量，需及时就医，由医师针对治疗方案展开进一步优化。

2.2 物理调理。第一，偏头痛。保持室内安静，以冷毛巾对疼痛位置进行冷敷；也可轻柔风池穴、太阳穴。需要注意的是，按压过程中切勿过于用力，以免进一步加重疼痛症状。

第二，紧张性头痛。主要放松肌肉，以热毛巾针对肩部、颈后肌肉进行热敷，并联合应用颈部拉伸的方式，尽可能缓解肌肉的紧绷状态。另外，也可采取专业的按摩措施，以此促进局部血液循环，有效缓解头痛症状。

第三，丛集性头痛。采取吸氧疗法，也可针对眼眶周边实施轻柔按摩，配合深呼吸，以此有效缓解疼痛带来的负性情绪。

2.3 生活调整。在发生头痛症状时，应暂停学习、工作，避免靠近强光、噪音及相关明确诱因，以此有效减少外界刺激，防止症状进一步加重。同时，还要调整平稳的呼吸状态，尽可能避免负性情绪加重对神经的刺激作用，致使疼痛时间进一步延长。

需要注意的是，若经过物理调理、对症舒缓后，仍然存在严重的头痛症状，建议立即就医，以便医师能够及时采取有效的干预措施，从而有效降低疾病影响程度。

另外，经过治疗后，患者还要从日常生活着手，保持健康生活习惯，避免熬夜，规律三餐，以防止病情复发。